

Sak 49/2019

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Forslag til budsjett 2020

Møtedato:	19.september 2019	
Tidligere behandlet i styret/saksnr.		
Type sak (orienteringssak, diskusjonssak, beslutningssak, temasak)	Orienteringssak	
Saksbehandler	Økonomidirektør	

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak

1. Styret i Sykehusinnkjøp HF tar fremlagt innspill til budsjett 2020 til orientering.
2. Styret ber om at endelig budsjett fremlegges når de finansielle rammebetingelser er besluttet for foretaket.

Vadsø, 11. september 2019

Kjetil M. Istad
Administrerende direktør



1. Hva saken gjelder

I henhold til årshjul 2019 til de felleseide helseforetakene skal Sykehusinnkjøp HF levere forslag til budsjett 2020 innen 20. september 2019.

Det er tidligere gitt innspill til økonomisk langtidsplan (ØLP) for 2020 -2023. Innspillene er behandlet i det nasjonale økonomidirektørmøte og av AD-møtet i juni. Forslaget til budsjett for 2020 tar derfor utgangspunkt i ØLP og skal behandles i økonomidirektørmøtet. Endelig budsjett for Sykehusinnkjøp HF skal utarbeides og vil bli lagt frem for styret når endelige rammer foreligger.

Administrerende direktør legge nå frem forslag til budsjett 2020 til styret for godkjenning.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Budsjettprosessen og -forutsetninger

Bakgrunn

I innspill til økonomisk langtidsplan (ØLP) 2020-2023, som ble lagt fram for styret i sak 25/2019 21.03.2019 ble det redegjort for vurderinger rundt kapasitets- og ressursbehov, samt ønsket kompetanse-heving, med de mulige endringer dette ville gi for budsjetttramme i planperioden. Det ble skissert behov for 22 stillinger til en beregnet kostnad på 15,7 millioner kroner på kort sikt, 12 stillinger med en kostnad på 8,1 millioner kroner på mellomlang sikt. Det var ingen vedtatte endringer i økonomisk ramme i planperioden og således ble budsjett 2019 på 315 millioner kroner fremskrevet med justering av effektiviseringsgevinst (ABE) i tabellverket.

Prosess og forutsetninger

Budsjett-prosessen i år er en videreføring av innarbeidet praksis fra tidligere år. Det utarbeides en budsjett-modell og budsjettsskriv, slik at budsjetteringen blir enhetlig på tvers av divisjonene. Det er ingen prinsippendringer fra foregående år.

I tilbakemelding på ØLP heter det:

- Budsjett 2020 skal bygge på ØLP for 2020. 2019 skal justeres med effektiviseringsreformen ABE og deflator i.h.t. statsbudsjettet.
- Budsjettet skal ha et balansert nivå på driften av hver regional divisjon i tråd med forventninger på lokale og regionale anskaffelser. Finansieres av den enkelte region.
- Foretaket skal påvise produktivitet og effektivitet på samme måte som andre helseforetak.
- Separate businesscase som medfører vesentlig budsjettkonsekvens, skal legges ved budsjettsaken.

Overordnet oppsummering

80% av kostnadene i Sykehusinnkjøp HF er personalkostnader. Budsjettsaken dreier seg naturlig nok i stor grad om dimensjonering av foretaket. Sykehusinnkjøp HF har i oppdrag å dimensjonere virksomheten ut fra de avtaler som skal etableres og forvaltes på vegne av foretakets kunder.

Foretaket er fortsatt i omstilling. Gjennom omstillingsprosjektet vil Sykehusinnkjøp HF få ytterligere svar på hvordan foretaket best mulig kan organiseres, slik at effektiviseringsgevinster, som kan forventes som følge av omstillingen, kan tas ut.



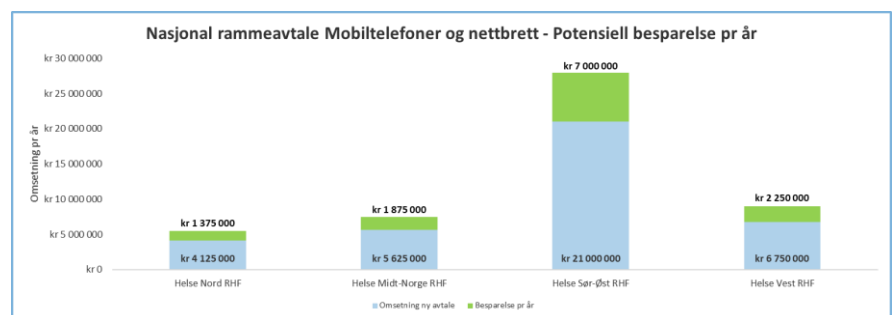
Gevinstpotensiale

Tallene som presenteres er eksklusive mva.

Sykehusinnkjøp HF bruker sykehusapotekenes legemiddelstatistikk (SLS/SLMK) for å kunne identifisere gevinster på legemidler. Gjennom godt forberedte og gjennomførte anskaffelser i 2018, ble det etablert kontrakter som innebærer gevinstepotensialer som ligger i overkant av 700 millioner kroner. Dette tallet er tidligere rapportert i årlig melding.

Sykehusinnkjøp HF har ikke grunnlagsdata for de andre kategoriene tilsvarende legemidler. Det betyr at foretaket ikke er i stand til å gjøre gevinstberegninger i dag som er like nøyaktige som for kategorien legemidler, men foretaket jobber med å ta frem en omforent metode for beregning av gevinstepotensialer. Noen divisjoner har startet med beregning av gevinstepotensialer og har dialog mot sine respektive RHF-er slik at man sikrer en omforent forståelse av størrelsen på gevinstepotensialet.

I 2019 har divisjon nasjonale tjenester inngått en avtale på vegne av de fire regionale helseforetakene om levering av mobiltelefoner og nettbrett. Basert på omsetning på tidligere avtale, signaler om avvikling av fasttelefoni og trender i mobiltelefonbruk er det estimert en omsetning på 50 millioner kroner på den gamle avtalen og potensiell besparelse på 12,5 millioner kroner per år (48,5 millioner over kontraktperioden på 4 år).



Divisjon Midt-Norge har beregnet potensiell gevinst i perioden 2018 og 2019 på avsluttede anskaffelser til 39 millioner kroner. Beregninger viser at gevinstene øker betydelig fra 2018 til 2019. Modellen som er lagt til grunn ble presentert på Strategisk Innkjøpsforum i mai. Det arbeides for å få frem enhetlige gevinstberegninger for hele foretaket.

Divisjon vest har beregnet gevinstepotensial på de prosesser som er slutført så langt i 2019 til samlet verdi på ca. 68 millioner kroner målt over avtalenes løpetid (i snitt tilnærmet 4 år). Dette utgjør en gjennomsnittlig gevinst på 13,9 % av den etablerte kontraktsverdien på disse avtalene.

Oppsummert er det presentert eksempler på fremforhandlede anskaffelser og avtaler med følgende gevinstepotensiale for helseforetakene:

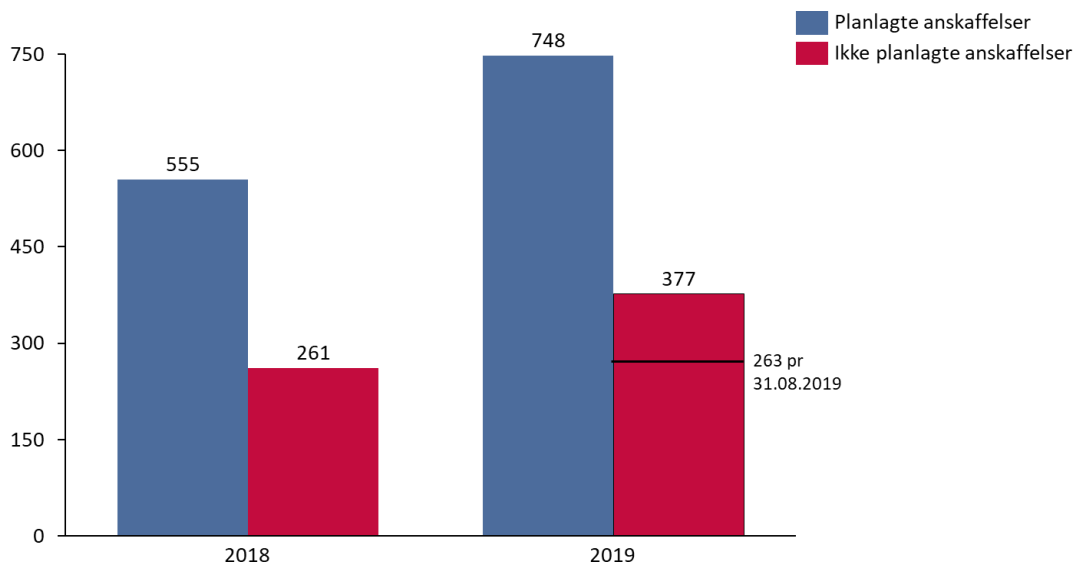
Eksempler på beregnet potensiell gevinst	Totalt i MNOK, ekskl. mva
Legemidler	700
NT (mobiltelefoner og nettbrett)	49
Midt-Norge	39
Vest	68

Anskaffelser

Antall anskaffelser på plan 2018 var 555. I tillegg kommer 261 anskaffelser som er meldt inn etter at planen var godkjent – totalt 816. Frem til 31.08.19 er det meldt inn 1011 anskaffelser. All erfaring tilsier at antall anskaffelser vil øke i siste tertial. Et forsiktig estimat vil være ca. 1125 anskaffelser ved utgangen av 2019. Med dette estimatet vil foretaket ha en vekst i etterspørselen på i underkant av



40 % fra 2018 til 2019. I samme periode har de operative ressursene økt med rundt 3%. Dette indikerer at et raskt økende volum effektueres med en mindre økning av ressurser.



Legges estimatene ovenfor til grunn, vil veksten i antall oppdrag i tillegg til avtalt plan være ca. 45% og utgjøre 1/3 av de samlede anskaffelsene i 2019. Dette er som regel noe mer krevende oppdrag som foretaket håndterer i tillegg til oppdrag i anskaffelsesplanen.

Dialog med helseforetakene pågår i forhold til anskaffelsesplan 2020. De foreløpige tilbakemeldinger på anskaffelsesbehovet for 2020 tilsier at veksten i etterspørselen vil fortsette. Det foreligger ingen konkrete tall knyttet til arbeidet med innmeldte behov, men administrerende direktør vil komme tilbake til styret i desember med en nærmere redegjørelse om status i anskaffelsesplan 2020.

Forvaltning

I oppdragsdokumentet stilles det krav til styrket avtaleforvaltning og leverandøroppfølging. Det legges også tydelig vekt på realisering av gevinster. I denne sammenheng må innkjøpsdata innhentes og behandles. Avtaler må følges opp i helseforetakene for å ta ut gevinstpotensialet i avtalene. Leverandøroppfølgingen må styrkes for å sikre at varer og tjenester leveres i henhold til avtale og følge opp avvik.

Sykehusinnkjøp HF opplever at anskaffelsene har økende kompleksitet, blant annet innenfor informasjonssikkerhet og personvern. Risikoen i gjennomføring av anskaffelser og forvaltning av avtaler vurderes som økende, og foretaket jobber systematisk for å redusere risiko. Med det sterkt økende volumet, kompleksitet og krav til styrket avtaleforvaltning og leverandøroppfølging, legges det derfor vekt på å bedre forvaltningsdelen i det operative arbeidet i foretaket i 2020. Det vurderes derfor å styrke denne del av foretaket, i dialog med de regionale helseforetakene.

Overordnet budsjettstruktur

For å imøtekomme krav om utforming av budsjett 2020 er innspill til budsjett strukturert slik:



2019 TIL 2020 (tall i millioner kroner)	Budsjett 2020
1. ØLP tilsvarende budsjett 2019	314,9
2. ABE effektiviseringsgevinst 0,5%	-1,6
3. Deflator 3%	9,4
4. Dimensjonering av regionale divisjoner i.h.t dialog m	-
5. Fellesfunksjoner "strategisk løft"	4,0
6. Dimensjonering av nasjonale tjenester og legemidler	5,8
7. Endring andre poster	8,2
Budsjettforslag 2020	340,8

Ad 1)

I dette saksfremlegget legges det til grunn at utgangspunktet for budsjett 2020 er at økonomisk ramme fra 2019 skal videreføres.

Ad 2) og 3)

Rammene i budsjett for 2019 tillegges effekt av lønnsoppgjør og generell prisstigning (deflator) fratrasket effektiviserings-satsen (p.t. 0,5%).

Ad 4)

Divisjonene har dialog med sine regionale helseforetak for å avstemme tjenestenivået. Forventet etterspørsel etter anskaffelser, mål på avtaledekning og andel lovlige avtaler, må avstemmes. Det presiseres at dialogene pågår og at rammene fortsatt er uavklarte for divisjonene nord, - Midt-Norge og - sør-øst. Dimensjoneringen av disse divisjonene er derfor foreløpig ikke tatt inn i saken. I det endelige budsjett-forslaget, som fremmes for styret og eiere, vil regionenes innspill foreligge. Det er avklart at divisjon vest vil konsolidere sin stilling og ikke øke sin bemanning for 2020.

Ad 5)

I ØLP ble det varslet at for å kunne løfte foretaket videre vil det være nødvendig å tilføre ny kompetanse på mer strategiske og administrative områder, som analyse, prosessutvikling og organisasjonsutvikling.

Ad 6)

Det blir viktig å forsterke kapasiteten på kategoriene behandlingshjelpemidler og legemidler fordi etterspørselen og kompleksiteten i tjenestene øker. Dette ble varslet i ØLP.

Ad 7

Samlokalisering, utvidelser og flytting til nye lokaler utgjør samlet 3,9 millioner kroner. Helårseffekt av ny stilling 2019 i divisjon sør-øst og lønnsglidning i divisjon nord utgjør 1,7 millioner kroner. Det redegjøres nærmere under «kostnader» nedenfor.

Omstillingsprosjektet videreføres i 2020 innenfor den etablerte økonomiske ramme, som ble tatt inn i budsjett 2019 og forankret i tilhørende AD-møte. Kostnadene totalt for 2019 og 2020 er anslått til 6 millioner kroner, hvorav 2 millioner forventes brukt i 2020

I det følgende måles alle aktivitetsendringer i forhold til budsjetttrammen for 2019 på 315 millioner kroner.

Samlet budsjett 2020

Med basis i divisjonenes budsjettinnspill, blir samlet foreløpig budsjett 2020 som følger:



Budsjett 2020 (tall i TNOK)	Sykehus- innkjøp	Felles- funksjoner	Nasjonale tjenester	Legemidler	Nord	Midt- Norge	Vest	Sør-Øst
Basisfinansiering	271 254	37 372	43 680	-	23 977	38 414	45 639	82 173
Timesfinansiering	26 152	-	200	-	-	2 400	19 557	3 995
Gebyrfinansiering (nasjonale tjenester)	-	-	-	-	-	-	-	-
Avgiftsfinansiering (legemidler)	42 713	-	-	42 713	-	-	-	-
Annen inntekt, avg.fri/administrasjonsbidrag	637	-	-	-	-	-	-	637
Sum inntekter	340 756	37 372	43 880	42 713	23 977	40 814	65 196	86 805
Lønn/personalkostnader	272 266	25 640	33 190	35 870	18 902	33 634	50 960	74 072
Andre driftskostnader	68 490	11 732	10 690	6 843	5 075	7 180	14 236	12 733
Sum kostnader	340 757	37 372	43 880	42 713	23 977	40 814	65 196	86 805
Driftsresultat	-	-0	0	0	0	0	0	0
Basisfinansiering budsjett 2019	244 163	13 756	45 946	-	21 984	36 813	43 428	82 237
Annen inntekt budsjett 2019	70 783	17 656	-5 856	37 490	-	2 295	18 612	586
Sum inntekter budsjett 2019	314 946	31 412	40 090	37 490	21 984	39 107	62 040	82 822
Sum kostnader budsjett 2019	314 946	31 412	40 090	37 490	21 984	39 107	62 040	82 822
Netto endring B2019 vs. B2020	25 810	5 959	3 790	5 222	1 993	1 707	3 156	3 983
Forklaring til endring i ramme	8 %	16 %	9 %	12 %	8 %	4 %	5 %	5 %
Deflator, inkl.ABE, 2,5%	7 874	785	1 002	937	550	978	1 551	2 071
Nye stillinger i 2020	9 780	3 961	1 898	3 921	-	-	-	-
Helårseffekt nye stillinger i 2019	1 667	-	-	-	572	-	-	1 095
Utdelt / nye lokaler inkl.avskrivninger	3 940	722	124	364	250	624	1 856	-
Reiser / møter / kurs / Seminarer	-	-	-	-	-	-	-	-
Fremmedtjenester	-	-	-	-	-	-	-	-
IKT inkl.avskrivninger ny ikt-plattform	-	-	-	-	-	-	-	-
Annet	2 550	491	766	0	621	105	-251	817
Netto endring forklart	25 810	5 959	3 790	5 222	1 993	1 707	3 156	3 983

Nedenfor kommenteres denne tabellen i kronologisk rekkefølge, med finansiering, kostnader og til slutt de vesentligste endringene fra 2019 til 2020 (som ligger nederst i tabellen).

Inntekter og finansiering

Det er tidligere forutsatt at ny finansieringsmodell for Sykehusinnkjøp HF skulle innføres fra 01.01.20. Arbeidet med ny modell er ikke ferdigstilt og administrerende direktør legger derfor til grunn samme finansieringsmodell som for 2019.

Sykehusinnkjøp blir i 2019 finansiert gjennom en kombinasjon av basisfinansiering, timefinansiering, avgiftsfinansiering og annen inntekt. De regionale divisjonene finansieres av respektive regionale helseforetak. Således videreføres dagens finansiering med unntak av gebyrfinansieringen av divisjon nasjonale tjenester, som avvikles i sin helhet i 2019. Gebyrfinansieringen erstattes av rammefinansiering. Nasjonale tjenester budsjetteres med null-resultat som resten av virksomheten. Følgelig vil «administrasjonsbidraget»/driftsoverskuddet fra nasjonale tjenester bortfalle, som tidligere del-finansierte fellesfunksjoner.

Finansieringen fordeler seg på følgende måte i denne saken, før tjenestenivå og dimensjonering av divisjon nord, - Midt-Norge og sør-øst er fastsatt:

Fordeling basisfinansiering (tall i TNOK)	Budsjett 2020	Budsjett 2019	ØLP 2020	B2020 vs. B2019	B2020 vs. ØLP2020	Andel finansiering
Helse Sør-Øst RHF	115 026	110 406	115 748	4 620	-722	
Helse Vest RHF	63 265	55 586	57 469	7 680	5 796	
Helse Midt-Norge RHF	54 028	46 848	48 273	7 180	5 755	
Helse Nord RHF	38 929	31 324	32 599	7 606	6 330	
Sum basisfinansiering	271 249	244 163	254 089	27 085	17 160	80 %
herav basisfinansiering fra Hfene	79 214	74 992	-	4 222	-	
Gebyrinntekter	-	11 500	-	-11 500	-	0 %
Timesfinansiering	26 790	21 792	21 792	4 998	4 998	8 %
Avgiftsinntekter, divisjon legemidler	42 713	37 490	37 490	5 222	5 223	13 %
Sum andre inntekter	69 503	70 783	59 282	-1 280	10 221	
Sum driftsinntekter	340 756	314 946	313 371	25 805	27 385	100 %



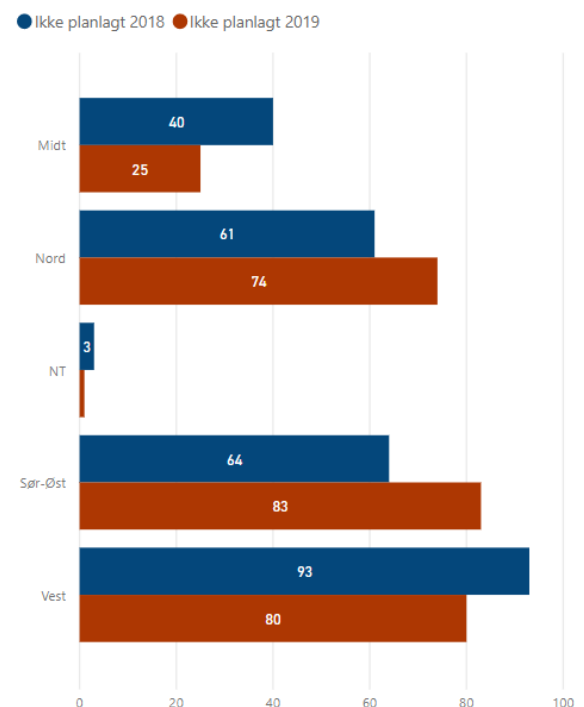
Basisfinansieringen til Fellesfunksjoner er fordelt likt mellom de fire regionene, etter eierbrøk. Basisfinansieringen til divisjon Nasjonale Tjenester fordelt med følgende fordelingsnøkkel, hentet fra Statsbudsjett 2019:

Fordeling basisfinansiering (tall i TNOK)	Basis felles	Basis nasj. Tjenester	Basis region	Total basisfinans.	Fordeling basisfinans.
Helse Sør-Øst RHF	9 343	23 511	82 173	115 026	42 %
Helse Vest RHF	9 343	8 289	45 639	63 265	23 %
Helse Midt-Norge RHF	9 343	6 271	38 414	54 028	20 %
Helse Nord RHF	9 343	5 610	23 977	38 929	14 %
Sum basisfinansiering	37 372	43 680	190 202	271 249	100 %

Foretaket har samlet ressursene innenfor samfunnsansvar og organisatorisk underlagt denne satsningen til forretningsutvikling i fellesfunksjoner. Disse ressursene, som hentes fra divisjon sør-øst og vest, skal betjene foretaket på nasjonalt nivå. Det bør vurderes om ressursene heller burde finansieres i fellesfunksjoner.

Timesfinansiering er i årets budsjett foreslått økt i forhold til 2019. Det er mulig å se for seg en økt timesfinansiering av kapasitetsbehov som følge av foretakets utvidelse av kundekrets. Det er inngått en intensjonsavtale om leveranser til Sykehusbygg HF og det legges opp til at foretaket på sikt skal levere tjenester til Forsvaret. Det er nærliggende å tenke seg timesfinansiering av de ressursene som inngår til denne type kunder. I tillegg bør det vurderes om en andel av de ikke planlagte oppdrag også bør timesfinansieres. Jmf. figur til venstre. En økt bruk av timesfinansiering slik det er beskrevet ovenfor vil gi Sykehusinnkjøp HF en økt forutsigbarhet i ressursstyringen og medføre et noe mindre press på basisfinansieringen fra de regionale helseforetakene.

Til figur: Merk at antall ikke-planlagte behov for 2019 er per 15.08.19. Antallet forventes å øke betydelig siste tertial.



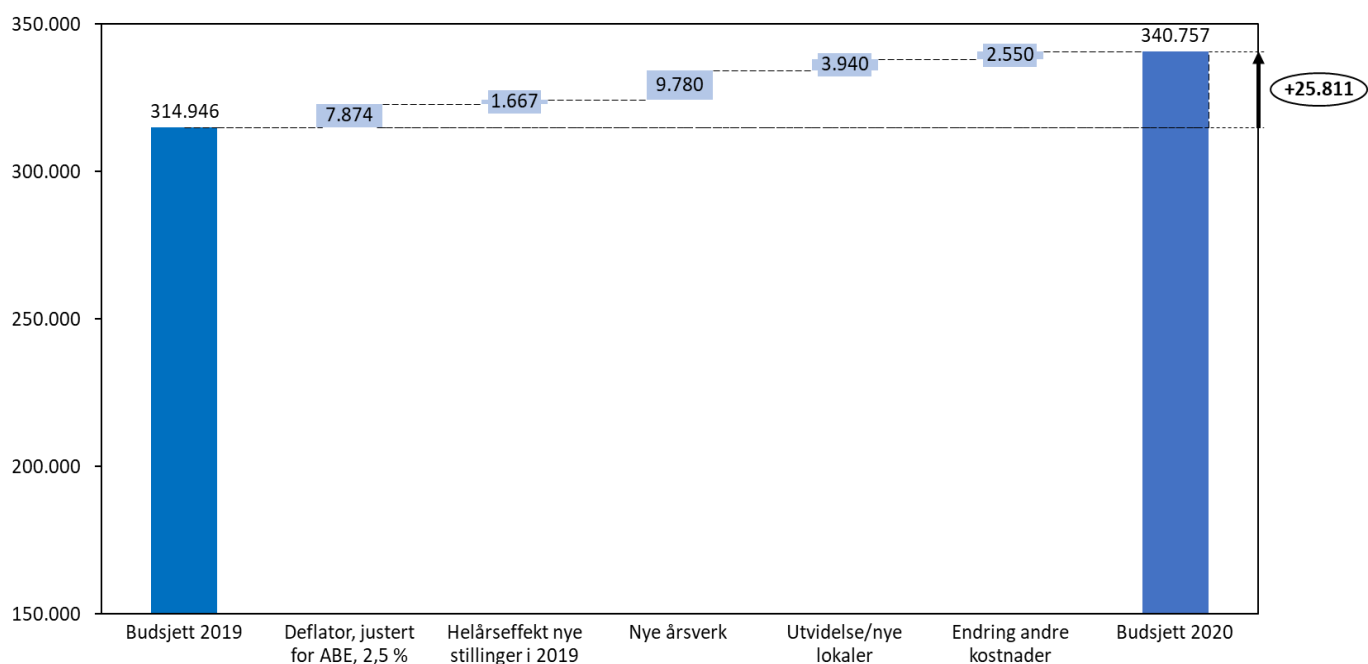
Kostnader

Utgangspunktet for budsjett 2020 er at de økonomiske rammer fra 2019 skal videreføres. Tabellen under viser økningene fra ramme 2019 til budsjett 2020, før tjenestenivå og dimensjonering av divisjon nord, - Midt-Norge og sør-øst foreligger:



Kostnadsøkninger budsjett 2020 (tall i TNOK)	Budsjett 2020	Budsjett 2019	ØLP 2020	B2020 vs. B2019	B2020 vs. ØLP2020
Lønns- og personalkostnader	272 266	251 796	251 796	20 471	20 470
Avskrivninger	2 438	1 561	1 561	877	877
Andre driftskostnader	66 056	61 590	60 014	4 467	6 042
Sum driftskostnader	340 757	314 946	313 371	25 814	27 390
Deflator, inkl. ABE, 2,5 %	7 874				
Helårseffekt nye stillinger 2019 og lønnsglidning	1 667				
Nye årsverk	9 780				
Utvivelse / nye lokaler inkl avskrivninger	3 940				
Endring andre kostnader	2 550				
Sum kostnadsøkning budsjett 2020	25 810				

Ovennevnte tabell kan visualiseres slik:



Det er lagt til grunn en lønnsvekst og generell prisvekst med en deflator på 3%, som et foreløpig estimat, inntil statsbudsjettet for 2020 foreligger. Det er innhentet estimater fra SSB i denne forbindelse. Deflator er fratrasket ABE effektiviseringsgevinst på 0,5%, tilsammen 2,5 %.

Helårseffekt nye stillinger 2019 fremkommer som følge av en ny stilling finansiert av AHUS i divisjon sør-øst og et for lavt budsjett på nyansettelser 2019 i divisjon Nord.

Dimensjonering i de regionale divisjonene vil bli behandlet i de respektive regionale helseforetakene. Satsningene for fellesfunksjoner, divisjon nasjonale tjenester og divisjon legemidler blir det redegjort for nedenfor.

Utover behov for økte rammer til dimensjonering, er det meste av nye aktiviteter og budsjettposter innarbeidet innenfor eksisterende ramme. Dog ligger økninger i kostnad lokaler, som følge av flytting av lokaler i Bergen (varslet i ØLP), samt utvidelser av lokaler i Oslo (Grev Wedels Plass), Trondheim og Vadsø og samlokalisering i Bodø.



Posten «endringer i andre kostnader» består av mange enkeltposter. 1,3 millioner omfattes av budsjettprosessen med de respektive regionale helseforetakene. IKT-kostnaden øker med 0,6 millioner kroner for foretaket totalt i forhold til budsjett 2019. Det er lagt inn pre-audit av tilbydere og kvalitetsrevisjoner av leverandører innenfor innkjøpskategorien HR på 0,6 millioner kroner.

Strategisk løft

Sykehusinnkjøp HF har vært i en etableringsfase hvor full fokus har vært på kontinuitet og levere kvalitet i anskaffelser og avtaler parallelt med omstillings – og endringsprosessene. Etter denne konsolideringen skal Sykehusinnkjøp HF inn i en fase som skal løfte foretaket videre. Foretaket er i sluttfasen av et strategiarbeide som peker på at følgende strategiske mål blir sentrale i planperioden:

- Etablere sømløst og tett samspill med helseforetakene
- Bli ledende på kompetanse innen offentlige anskaffelser
- Skape målbare resultater

For å klare et slikt løft er foretaket avhengig av å tilføre ny kompetanse på mer strategiske områder som organisasjonsutvikling og analyse.

Organisasjonsutvikling

Som et nyetablert foretak, som skal tilpasse virksomheten etter ny strategi, er det økt behov for å tilknytte seg kompetanse innen organisasjonsutvikling for kontinuerlig å arbeide med forbedring av vår evne til å håndtere endring, i og utenfor virksomheten.

Sykehusinnkjøp HF er i dag en sammensatt organisasjon av ulike virksomhetsoverdratte enheter som skal arbeide prosessstyrt, målrettet og kategoribasert, på tvers av organisasjonen. Skal foretaket fremstå enhetlig og nå sitt strategiske mål om å være det ledende miljø innen offentlige anskaffelser, kreves både organisering, kompetanseutvikling, kulturbygging og endringsprosesser.

Analysefunksjon

I styresak 34/2019 la administrerende direktør frem sitt syn på hvordan og hvorfor Sykehusinnkjøp HF bør forsterke arbeidet med å utnytte innkjøpsdata og utvikle gode analyser. Etter styrets gjennomgang i juni er det igangsatt rekruttering av ressursen. I foretakets strategiplan er analyse et tydelig og sentralt satsingsområde i forhold til å nå de strategiske målene ovenfor. Ressursen er påkrevet for å nå disse målene.

Analysearbeid skal legge til rette for en effektiv datautveksling mellom Sykehusinnkjøp og helseforetakene, slik at analyse av innkjøpsdata kan bidra til bedre avtaler og en mer effektiv gevinstrealisering. Innsikt skal gi faktabaserte og relevante dialoger med helseforetakene på strategisk, taktisk og operativt nivå.

Prosessutvikling

Som en del av omstillingsarbeidet i Sykehusinnkjøp HF arbeides det med å definere felles kjerneprosesser for foretaket. Sykehusinnkjøp HF skal være en gjennomgående prosessstyrt organisasjon. Etablering av felles kjerneprosess og prosessbasert styringssystem er et stort, ressurskrevende løft for foretaket. Arbeidet vil gi både kvantitative og kvalitative gevinster. Det vil fokusere og sikre lik kvalitet på anskaffelser og avtaleforvaltning på tvers i foretaket. Gjennom best praksis sikres også effektivitet i gjennomføringen. Det vil gjøre det mulig å øke kapasiteten i anskaffelser, avtaleinngåelser og forvaltning uten at det betyr tilsvarende økning i antall årsverk. Med et prosessbasert styringssystem vil man kunne arbeide strukturert og målrettet med kontinuerlig forbedring av prosessene. Økt prosess-effektivitet vil bli resultatet.



Som et resultat av prosess-etableringsarbeidet vil omstillingsprosjektet levere fra seg en omfattende dokumentasjon knyttet til nye arbeidsprosesser gjennom etablering av det prosessbaserte styringssystemet. For å forvalte den investeringen som nå gjøres i prosessdesign og prosessmodellering og sikre at arbeidet med kjerneprosessene blir implementert, fulgt opp og videreutviklet, er det behov for en prosessansvarlig for kjerneprosesser. Dette vil være viktig for å høste gevinstene av omstillingsarbeidet. En prosessansvarlig vil berede grunnen for å nå strategimålet om å «etablere et sømløst og tett samspill med helseforetakene», ettersom tydelig definerte prosesser med tydelig definerte roller vil være ett av de viktigste verktøyene for å sikre et slikt sømløst og tett samspill.

Operativt

Omstillingsprosjektets fase 1 innstilte på endringer i organiseringen av fellesfunksjoner. Fellesfunksjoner er i ferd med å finne sin endelige form. Det gjøres rokkeringer og justeringer som følge av disse omstillingene. Man ser for seg å erstatte og forsterke staben med ressurser innenfor styre- og eieroppfølging og det juridiske området.

Dimensjonering av nasjonale tjenester og legemidler

Nasjonale tjenester

Risiko

Divisjonens avtaleportefølje er økt fra 4 milliarder til 6 milliarder siden 2016. Rammen er økt med 2 mill kr og antall ressurser i divisjonen økt med 2 årsverk. Divisjonen opplever fortsatt å operere med en svært høy gjennomføringsrisiko i nasjonale anskaffelser, samt at divisjonen ikke klarer å møte helseforetakenes forventninger til avtaleforvaltning av nasjonale avtaler. Eksempelvis gjennomføres nasjonal anskaffelse av mat og drikke, med en kontraktsverdi på 2,6 milliarder over 4 år, med 1,5 årsverk. Det arbeides med å øke kapasitet for gjennomføring.

Kategori behandlingshjelpemidler

Foretaket har et årlig forvaltningsvolum innenfor området behandlingshjelpemidler på 1 milliard kroner, som i det vesentlige er nasjonal. Dette volumet håndteres i dag av én person. Anskaffelsene har økende kompleksitet, blant annet innenfor informasjonssikkerhet og personvern. Sykehusinnkjøp HF ønsker å ta ned gjennomføringsrisikoen, på et område som har økende fokus i helseforetakene og befolkningen.

Divisjon legemidler

Det er følgende aktivitetsøkning i divisjon legemidler:

- Den varslede overføring av legemidler til behandling av sjeldne sykdommer og legemidler, som brukes av små pasientgrupper, utgjorde over 1 milliard kroner. Arbeidet med disse legemidlene omfatter 60 virkestoff og er nå inndelt i 14 ulike grupper og mulige anskaffelsesområder.
- Det forventes overføring av ytterligere legemiddelgrupper for 2020.
- Økende antall legemidler til behandling i Nye Metoder.
- Overføring av oppgaver fra Divisjon Nasjonale tjenester; blant annet H-2017, radiofarmaka og plasma.
- Den betydelige økningen i mangel på legemidler. Dette utfordrer divisjonen i oppfølging av 180 leverandører og 4000 avtaler.



Avtaleforvaltning - legemidler

Økningen i legemiddelmangler er betydelig, noe som krever godt samspill mellom grossistene, nasjonalt mangelsenter og divisjonen. I dagens avtaleportefølje inngår over 180 leverandører og mer enn 4000 avtaler som skal forvaltes. Oppfølgingen av leverandørene er tidkrevende og utfordrende. Erstatningsprodukter og nye avtaler skal inngås der mangelsituasjonene blir langvarige.

Rapport om Nasjonal legemiddelberedskap skal følges opp for å sikre bedre legemiddelberedskap. Avtaleforvaltningen må derfor styrkes.

Legemiddelmangler og avregistreringer:	
År	Antall
2014	112
2015	141
2016	191
2017	358
2018	684
2019	363 (pr. feb.)

Nye metoder - legemidler

Flere legemidler har blitt overført fra Folketrygden til sykehusfinansiering, sist sjeldne sykdommer i 2019, som omfatter 60 virkestoff. Flere legemidler blir vurdert innført i spesialisthelsetjenesten. Nye metoder krever omfattende saksforberedelser. Sykehusinnkjøp er betydelig mer involvert i beslutningsgrunnlag til Bestillerforum og tidsbruken per legemiddel øker som følge av komplekse saker og forhandlinger.

Som følge av økt saksmengde har også koordineringsoppgaven blitt vesentlig større for avdelingen. Anslagsvis er det en dobling av saker fra ifjor til i år. SLV har hittil i år behandlet like mange saker som i hele 2018.

Det foreslås å øke kapasiteten med en junior rådgiver som skal sikre at leverandører og helseforetak i Nye Metoder blir adekvat fulgt opp, etter beslutninger i Bestillerforum. Det skal utarbeides statistikk og rapportering, behandle prisforespørsler fra Legemiddelverket og oversende til SLV, etc.

Behov innenfor anskaffelser - legemidler

Ytterligere overføringer av legemidler fra blåreseptordningen til helseforetakene vil skje i 2020 og 2021 i henhold til overføringsplanen. Legemiddelgruppen innen sjeldne sykdommer på 60 virkestoff er så langt kategorisert innen 14 ulike anbudspakker men ingen er foreløpig utlyst grunnet svært krevende forarbeid og etablering av spesialistgrupper.

Det er gjort et betydelig arbeid med "modernisering" og tilrettelegging av anskaffelsene innen basisanbudene for å sikre bedre etterlevelse av LOA/FOA. Dette har medført et betydelig mer omfattende arbeid. Basisanbudene omfatter over 600 ulike virkestoff og mer enn 80 leverandører alene.

Juridisk kompetanse - legemidler

LIS har i dag 2 FTE som er besatt av hhv. advokat og advokatfullmektig. Praksis viser at avdeling for anskaffelser beslaglegger mesteparten av disse ressursene. Avdeling for Nye Metoder har behov for juridisk rådgivning innenfor andre rettsområder enn offentlige anskaffelser og obligasjonsrett, spesielt problemstillinger som omhandler pasientrettighetsloven og refusjonsregelverket.

3. Anbefaling

Det er i saken lagt frem et første utkast til budsjett for 2020. Førsteutkastet vil ligge til grunn for fastsettelse av de endelige budsjetttrammer med tilhørende detaljbudsjett, når Statsbudsjettets forutsetninger og eiernes prioriteringer er spilt inn. Da vil også tjenestenivå og dimensjonering av divisjonene nord, - Midt-Norge og – sør-øst presenteres. Dialog med de regionale helseforetakene pågår, men det er ikke kommet til noen fastsettelse av nye rammer i det denne saken fremlegges. Saken beskriver med dette de behov foretaket ser for justeringer av eksisterende rammebetingelser for fellesfunksjoner, divisjon nasjonale tjenester og divisjon legemidler. Det er i saken lagt frem et



forslag til økonomisk ramme som tar utgangspunkt i en videreføring av budsjett for 2019 og hensyntar de forhold som er omtalt i ØLP.

Administrerende direktør ønsker å videreutvikle Sykehusinnkjøp HF. Det er utarbeidet en strategi med klare strategiske mål for perioden 2020 - 2023. I plan for omstilling og utvikling av foretaket skal Sykehusinnkjøp HF inn i en periode, etter etablerings- og konsolideringsprosesser, som skal løfte foretaket videre. For å gjøre foretaket i stand til et slikt løft og nå de strategiske målene for perioden, er man avhengig av å tilføre kompetanse på analyse, organisasjonsutvikling og kategoribasert innkjøp.

Sykehusinnkjøp HF har i oppdrag å dimensjonere virksomheten ut fra de avtaler som skal etableres og forvaltes på vegne av foretakets kunder. Administrerende direktør ser behov for en justering av de økonomiske rammene i divisjon legemidler og divisjon nasjonale tjenester. Administrerende direktør anbefaler styret og stille seg bak de strategiske og operative satsninger som ligger i dette innspillet.

Styresaken, med eventuelle merknader eller forslag til endringer fra styret, vil bli oversendt de regionale helseforetak, for fastsettelse av finansieringsrammer og plan for hvordan Sykehusinnkjøp HF skal finansieres i 2020.

Endelig utkast til budsjett for 2020 vil bli forelagt styret når de endelige finansieringsrammer er avklart med eier.